Allegato B

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI REVISORE CONTABILE INDIPENDENTE PER LA VERIFICA E CERTIFICAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE NELL'AMBITO DEI PROGETTI SAI (SISTEMA DI ACCOGLIENZA E INTEGRAZIONE) DEL COMUNE DI VERONA, TRIENNIO 2026-2028, DI CUI AL DECRETO DEL MINISTRO DELL'INTERNO 18 NOVEMBRE 2019, A VALERE SUL FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE E I SERVIZI DELL'ASILO.

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
(nel caso di società di servizi o di revisione contabile deve essere indicato il nome del professionista incaricato)
nato/a a _____ prov. _____ il _____
e residente a _____ prov. _____
via/piazza _____ n° _____ CAP _____
Partita IVA _____ Codice Fiscale _____
e-mail _____ tel. _____
indirizzo Pec _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per soli titoli per il conferimento dell'incarico di Revisore contabile indipendente per la verifica e certificazione delle spese relative ai progetti SAI di cui al D.M. 18 novembre 2019 annualità 2026-2028.
A tal fine, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, consapevole della responsabilità penale e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci a norma dell'art.75 e 76 del citato D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- di essere cittadino/a _____
- di godere dei diritti civili e politici;
- non essere incorso nella destituzione, dispensa, decadenza o licenziamento da precedente impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- di non trovarsi in alcuna causa di esclusione di cui agli artt.94, 95, 96, 97 e 98 del D.Lgs. n.36/2023 né in ogni altra situazione che determini l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione, ivi inclusa la causa interdittiva di cui all'art.53, comma 16ter, del D.lgs. n.165/2001;
- di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità o di conflitto di interessi con il Comune di Verona, con il CIR Consiglio Italiano Rifugiati in Roma, con l'Istituto Don Calabria in Verona e con la Cooperativa Sociale Energie Sociali;

- di essere attualmente iscritto *(barrare la casella che interessa)*:

☐ al Registro dei Revisori tenuto presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze al numero _____;

☐ all'Albo dei Revisori dei conti degli enti locali tenuto presso il Ministero dell'Interno al numero _____;

- di essere:

☐ Socio della Società di Servizi o di Revisione contabile

con sede a P.IVA
e di essere munito di formale delega per la sottoscrizione della documentazione in nome e per conto della suddetta Società;

- di essere in possesso dei seguenti titoli previsti dall'art.6 “Criteri e Modalità di selezione“ dell'Avviso pubblico:

1. Esperienza presso una Pubblica Amministrazione con l'incarico di Revisore dei Conti:

- P.A. Committente dal al
(giorno, mese ed anno
- P.A. Committente dal al
(giorno, mese ed anno
- P.A. Committente dal al
(giorno, mese ed anno

2. Incarico di Revisore contabile nell'ambito dei programmi/progetti cofinanziati da Fondi europei, ministeriali:

- Committente
Progetto dal al
(giorno, mese ed anno) *(valore programma/progetto)*

- Committente
Progetto dal al
(giorno, mese ed anno) *(valore programma/progetto)*

- Committente
Progetto dal al
(giorno, mese ed anno) *(valore programma/progetto)*

3. Esperienza specifica di revisione contabile nell'ambito di progetti SPRAR/SIPROIMI:

- Committente
Progetto dal al
(giorno, mese ed anno) *(valore programma/progetto)*

- Committente
Progetto dal al
(giorno, mese ed anno) *(valore programma/progetto)*

- Committente
Progetto dal al
(giorno, mese ed anno) *(valore programma/progetto)*

4. Iscrizione al Registro dei Revisori Contabili tenuto presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze: dal *(giorno, mese ed anno)*

- che i dati anagrafici e le dichiarazioni relative alle esperienze professionali maturate corrispondono al vero;

- di impegnarsi a svolgere la prestazione secondo i termini e modalità previsti dal Manuale Unico di rendicontazione SAI;

- di aver preso visione dei contenuti dell'Avviso pubblico e di accettarlo integralmente e incondizionatamente.

Allegati obbligatori:

- fotocopia di valido documento di identità del sottoscrittore *(se la presente domanda non è firmata digitalmente)*;

- formale delega per la sottoscrizione della documentazione in nome e per conto della succitata Società _____ *(nel caso di professionista incaricato da società di servizi o di revisione contabile).*

Luogo _____ e data _____ Firma